***ЗАЯВЛЕНИЕ***

*о согласии на обработку персональных данных,*

*в том числе при заключении трудового договора*

*Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Адрес регистрации по месту

жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту

пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С целью соблюдения закона и противодействия коррупции даю согласие Управлению образования администрации муниципального района имени Лaзo, Хабаровского края (р.п. Переяславка ул. Постышева, 15) — на обработку, сбор, систематизацию, хранение, использование, распространение, передачу и получение в документальной и/или иной форме нижеследующих моих персональных данных:

Фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; пол; гражданство; знание иностранного языка; образование и повышение квалификации или наличие специальных знаний; профессия (специальность); общий трудовой стаж; сведения о приемах; перемещениях и увольнениях по предыдущим местам работы; размер заработной платы; состояние в браке; состав семьи; место работы или учебы членов семьи и родственников; паспортные данные; адрес места жительства; дата регистрации по месту жительства; номер телефона; идентификационный номер; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; сведения, включенным в трудовую книжку; сведения о воинском учете; фотография; сведения о состоянии здоровья, которые относятся к вопросу о возможности выполнения работником трудовой функции; сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, в том числе и членов моей семьи супруга(супруга) и несовершеннолетних детей.

Разрешаю запрашивать мои персональные данные путем официальных запросов из правоохранительных органов, учебных заведений, налоговых органов, судебных приставов исполнителей и предоставлять персональные данные этим организациям.

Хранение документов, содержащих указанные данные субъекта персональных данных, осуществлять в течении сроков, установленных законодательством Российской Федерации (в том числе Федеральным законом от 22.10.2004 № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации).

Мои персональные данные (фамилия, имя, отчество, год и место рождения, сведения о профессии, образовании***,*** трудовом стаже, месте работы, о доходах, об имуществе и иные персональные данные) могут быть включены в общедоступные источники, а именно: размещены на сайте Управления образования администрации муниципального района имени Лазо Хабаровского края.

Сведения о субъекте персональных данных могут быть в любое время исключены из общедоступных источников персональных данных по требованию субъекта персональных данных.

Настоящее согласие действует со дня подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(личная подпись)*

*Зарегистрировано в журнале учета документов о согласии на обработку персональных данных работников и получение/передачу персональных данных третьим лицам в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, содействие работникам в трудоустройстве, обучение и продвижение по службе, обеспечения личной безопасности работников, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности*

« \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_*г.*